

**SERVICE
D'ANESTHESIOLOGIE**

Centre pluridisciplinaire
de la Douleur

Chef de service

D^r B. NICOLAY
benoit.nicolay@cmsenamur.be

**Chef de service adjoint
Anesthésiologie**

D^r J.-E. GUILLAUME

Chef de service adjoint

Clinique chirurgicale de jour
D^r E. FRANCOIS

D^r C. CAMBIER

D^r J.-P. DAXHELET

D^r F. FAMENNE

D^r A. GERARD

D^r V. GILLIARD

D^r A. GOFFIOUL

D^r P. GOWREESUNKER

D^r L. HUBERTY

D^r B. MICHIELSSEN

D^r O. NYSSSEN-DEHAYE

D^r C. STELLIAN

D^r C. THOMAS

Secrétariat

Tél. +32 (0)81 70 88 00

Fax +32 (0)81 70 88 01

Information médicale sur l'analgésie péridurale en obstétrique

Ce document est destiné à vous informer sur la technique d'analgésie péridurale, ses avantages et ses risques. Nous vous demandons de le lire attentivement, afin de pouvoir donner votre consentement à la procédure. Nous vous invitons à remplir le formulaire annexe et le remettre le jour de votre admission à la maternité.

Qu'est-ce que l'analgésie péridurale ?

C'est une technique d'anesthésie locorégionale réalisée par un médecin anesthésiste. Elle est destinée à supprimer ou à atténuer les douleurs de l'accouchement et/ou, si besoin, à en faciliter le déroulement. C'est à ce jour la méthode la plus efficace. Son principe est de bloquer la transmission des sensations douloureuses en injectant un produit anesthésique local associé ou non à un dérivé de la morphine. Cette injection se fait à proximité de la moelle épinière dans l'espace péridural, par l'intermédiaire d'un tuyau très fin (cathéter) introduit dans le dos à l'aide d'une aiguille spéciale. Le cathéter reste en place pendant toute la durée du travail afin de permettre l'administration répétée de l'anesthésique.

S'il est nécessaire de pratiquer une césarienne ou toute autre intervention, l'anesthésie pourra être complétée par ce dispositif ; ce qui n'exclut pas, dans certaines situations, le recours à l'anesthésie générale.

Il peut arriver, en fonction de votre état de santé ou du résultat des examens complémentaires qui vous auront été prescrits, que l'analgésie péridurale ne puisse être effectuée. C'est le cas, par exemple, s'il existe de la fièvre, des troubles de la coagulation du sang, une infection de la peau au niveau du dos ou toute autre circonstance pouvant être considérée à risque. Le choix définitif et la réalisation de l'acte relèvent de la décision de l'anesthésiste.

Quels sont les inconvénients et les risques de l'analgésie obstétricale ?

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le respect des données acquises de la science, comporte un risque. Les conditions actuelles de surveillance de l'anesthésie permettent de dépister rapidement les anomalies et de les traiter.

Pendant l'analgésie péridurale, une sensation de jambes lourdes et une difficulté à les bouger peuvent s'observer. C'est un effet sans gravité de l'anesthésique local. Au moment de la sortie du bébé, l'envie de pousser est souvent diminuée et une sensation de distension peut être perçue. Une difficulté transitoire pour uriner est fréquente lors d'un accouchement et en post-partum immédiat. Cela peut nécessiter un sondage évacuateur de la vessie. Une baisse transitoire de la

pression artérielle peut survenir. Si les dérivés de la morphine ont été utilisés, une sensation de vertige, des démangeaisons passagères, des nausées sont possibles. Des douleurs au niveau du point de ponction dans le dos peuvent persister quelques jours mais sont sans gravité.

L'analgésie peut être insuffisante ou incomplète pendant les contractions. Une nouvelle ponction peut alors être nécessaire, de même qu'en cas de difficulté de mise en place ou de déplacement du cathéter.

Exceptionnellement, des maux de tête majorés par la position debout peuvent apparaître après l'accouchement. Le cas échéant, leur traitement vous sera expliqué.

Des complications plus graves : convulsions, arrêt cardiaque, paralysie permanente ou perte plus ou moins étendue des sensations, sont exceptionnelles. Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année.

Enfin, pour votre bébé, l'accouchement sous analgésie péridurale ne comporte pas plus de risque qu'un accouchement sans péridurale.

Pour plus d'informations

Il s'agit d'un document explicatif sommaire. Pour obtenir plus de détails nous vous invitons à aller consulter le site internet de la clinique (www.cmsenamur.be) dans la rubrique gynécologie et cliquez sur information médicale.

De plus nous vous prions d'assister à une séance d'information sur la péridurale qui se tient tous les derniers mercredi du mois à 19h30 à la clinique.

Il vous est aussi possible si vous le souhaitez de prendre rendez-vous pour une consultation d'anesthésie (tél. 081 72 05 81).

Questionnaire

Nous vous demandons de remplir le questionnaire ci-dessous afin de dégager les risques possibles et de vous assurer à vous et à votre bébé une sécurité maximale.

Merci de compléter les champs vides en lettres MAJUSCULES et d'entourer la réponse de votre choix.

Nom : Prénom :

Age : Nombre de semaines de grossesse :

Date du terme:

Poids avant la grossesse : Poids fin de grossesse :

Nombre d'accouchements : Péridurales antérieures ? OUI - NON

1) Traitements actuels

.....
.....
.....

2) Allergie ?

- Latex ? OUI - NON
- Anesthésiques locaux ? OUI - NON
- Médicaments ? OUI - NON
Lesquels ?

3) Antécédent de césarienne ? OUI - NON

4) Diabète ?

Avant la grossesse ? OUI - NON
Pendant la grossesse ? OUI - NON

5) Hypertension artérielle ?

Avant la grossesse ? OUI - NON
Pendant la grossesse ? OUI - NON

6) Mal au dos ? OUI - NON

7) Problème de sciatique ? OUI - NON

8) Antécédents de chirurgie de la colonne ? OUI - NON

9) Problème neurologique - musculaire :

Sclérose en plaque ? OUI - NON
Spina Bifida ? OUI - NON
Myopathie, Myasthénie ? OUI - NON
Autres OUI - NON

10) Remarques éventuelles ?

.....
.....
.....

Hémostase

Entourez la réponse de votre choix.

Avez-vous une maladie de la coagulation ?	OUI	NON
Connaissez-vous des antécédents hémorragiques dans votre famille ?	OUI	NON
Présentez-vous des saignements ou gros hématome > ou = à 1 – 2 fois/sem.?	OUI	NON
Avez-vous déjà présenté des hématomes ou des saignements, au niveau du torse, ou de localisation inhabituelle, sans traumatisme ?	OUI	NON
Présentez-vous des saignements prolongés pour des plaies mineures (ex. : rasoir) ?	OUI	NON
Avez-vous déjà présenté des saignements importants après chirurgie des amygdales, de l'appendice ou après un accouchement ?	OUI	NON
Avez-vous présenté des saignements anormaux après extraction dentaire ?	OUI	NON
Avez-vous déjà dû recevoir une transfusion après une intervention chirurgicale ?	OUI	NON
Avez-vous présenté un saignement de nez qui a nécessité une consultation médicale et/ou un tamponnement ?	OUI	NON
Prenez-vous actuellement de l'aspirine, du Plavix, du Sintrom, des anti-inflammatoires, des injections contre les phlébites ? Ou tout autre médicament « pour fluidifier le sang » ?	OUI	NON
Avant votre grossesse, avez-vous des règles de plus de 7 jours, ou pour lesquelles vous avez utilisé plus de 7 protections par jour, ou devez-vous changer de protection la nuit pendant vos règles ?	OUI	NON

Le service d'anesthésie vous remercie d'avoir répondu consciencieusement aux différentes questions.

N'hésitez pas à en parler à votre gynécologue ou si vous le souhaitez prendre un rendez-vous à une consultation d'anesthésiologie au 081 72 05 81.

Nom et Prénom :

Date :

Signature :